

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

N° 26.

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE,

Présentée et soutenue le 3 février 1840,

Par ÉDOUARD-ADOLPHE WINDRIF, de Cassel

(Nord),

Ancien Prosecteur de M. Delignerolles, Professeur particulier d'Anatomie et de Médecine opératoire.

ESSAI SUR L'INFLUENCE DES MOYENS RELIGIEUX EN MÉDECINE.

I. — Comment reconnaître si le mercure contient du plomb, de l'étain ou du zinc?

II. — Des principales difformités des doigts et des orteils.

III. — Déterminer si les hernies sont plus graves chez les hommes que chez les femmes, chez les vieillards que chez les adultes et les enfants. Quelles sont les plus graves des hernies, celles qui sont petites, ou celles qui sont volumineuses?

IV. — Quelle est la valeur des signes fournis par la forme et par les mouvements de la langue?

(Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.)

PARIS.

IMPRIMERIE ET FONDERIE DE RIGNOUX,

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

Rue des Francs-Bourgeois-Saint-Michel, 8.

1840

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, DOYEN.	MM.
Anatomie	BRESCHET.
Physiologie	BÉRARD (aîné).
Chimie médicale	ORFILA
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacie et Chimie organique	DUMAS.
Hygiène	ROYER-COLLARD.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. GERDY.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. ....
Anatomie pathologique	CRUVEILHIER.
Pathologie et thérapeutique générales	ANDRAL, Président.
Opérations et appareils	....
Thérapeutique et matière médicale	TROUSSEAU.
Médecine légale	ADELON.
Accouchements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	FOUQUIER. BOUILLAUD, Examinateur. CHOMEL. ROSTAN.
Clinique chirurgicale	JULES CLOQUET. SANSON (aîné). ROUX. VELPEAU.
Clinique d'accouchements	DUBOIS (PAUL).

Agrégés en exercice.

MM. BAUDRIMONT.
BOUCHARDAT.
BUSSY.
CAPITAINE, Examinateur.
CAZENAVE.
CHASSAIGNAC.
DANYAU.
DUBOIS (FRÉDÉRIC).
GOURAUD.
GUILLOT.
HUGUIER, Examinateur.

MM. LARREY.
LEGROUX.
LENOIR.
MALGAIGNE.
MÉNIÈRE.
MICHON.
MONOD.
ROBERT.
RUFZ.
SÉDILLOT.
VIDAL.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

Docteur en Médecine à Cassel, Chevalier de la Légion d'honneur, ancien Chirurgien-major aux Armées.

A MA MÈRE.

Reconnaissance et dévouement.

E.-A. WINDRIF

AVANT-PROPOS.

Lorsque parut le règlement qui imposait quatre questions à traiter pour la thèse, j'avais déjà choisi le sujet de la mienne, et j'avais acquis la certitude qu'il n'avait pas encore été traité dans son ensemble. Ces motifs m'engagèrent à continuer mes recherches, et à profiter de la faculté qui m'était laissée de mettre mes questions sous forme de propositions; mais le sort m'a évité cette peine. Les quatre questions qu'il m'a départies ne comportent pas le développement que doit avoir une thèse, et je me suis réjoui d'avoir suivi mon premier projet, et de n'avoir négligé aucune occasion de recueillir les matériaux nécessaires pour l'accomplir.

L'accomplir, c'est trop dire, peut-être. M'attaquant à un sujet qui se concilie difficilement avec l'exactitude des chiffres, et qui peut rencontrer beaucoup d'objections de la part de médecins habitués à ne voir dans l'homme que matière, n'ayant pour le traiter que des faits isolés, quelques opinions émises, pour ainsi dire, en passant, seuls résultats de recherches longues et difficiles, il ne m'était guère possible de présenter, avec tous les développements dont elle est susceptible, la grande question que j'ai abordée. D'ailleurs, il aurait fallu dépasser de beaucoup l'étendue ordinaire d'une thèse, étendue déjà restreinte par les autres questions. J'ai donc été obligé de m'en tenir à un simple *essai*, résumant mes recherches et mes opinions, renfermant autant de faits qu'il m'a été possible d'en

faire entrer à l'appui de chaque proposition. Afin de m'éclairer sur les fautes ou les omissions que j'y avais faites, j'ai consulté plusieurs ecclésiastiques instruits, des médecins distingués; j'ai soumis mon manuscrit à beaucoup de mes condisciples, qui, par leurs études, leur savoir, et leur position dans les hôpitaux, étaient capables de me donner des conseils utiles, et j'ai tâché d'en profiter. Puissé-je en avoir assez retiré pour pouvoir leur offrir, avec l'assurance de ma gratitude, un résultat qui réponde à leur bienveillance et à leurs sages conseils.

ESSAI

SUR L'INFLUENCE

DES MOYENS RELIGIEUX

EN MÉDECINE.

> Ce qui excite l'homme le plus puissamment, ce sont les intérêts du ciel.
>
> (BROUSSAIS, *Irritation et Folie.*)

L'influence générale du moral sur le physique est un fait admis dès la plus haute antiquité : les médecins de tous les siècles l'ont attesté, et de nos jours il n'en est pas un qui n'ait eu de fréquentes occasions de reconnaître la vérité de cette proposition. « Les hommes les plus grossiers et les plus crédules, dit Cabanis, parlent de ses effets, et savent quelquefois les observer dans autrui. » S'il était nécessaire de citer des preuves, les écrits d'Hippocrate, de Celse, d'Arétée, ceux des auteurs modernes, les leçons de nos maîtres, l'observation journalière des malades, nous en fourniraient en abondance Nous en trouverions encore dans les règles de l'hygiène, dont une partie est consacrée à la bonne direction des affections morales; nous en trouverions dans les préceptes de toutes les religions, qui, non contentes de montrer à l'homme le chemin du bonheur futur, lui ordonnent encore de mener une vie paisible et modérée, le consolent dans ses malheurs, l'aident à supporter ses peines, et deviennent ainsi un des soutiens les plus puissants de sa santé. N'a-t-on pas observé, d'ailleurs, que chez les hommes modérés, et dont les passions sont calmes, les habitants de

la campagne, par exemple, les maladies sont moins nombreuses, suivent une marche plus franche et plus régulière, demandent une thérapeutique plus simple, et ont des terminaisons plus conformes à ce que le père de la médecine nous a transmis; tandis que chez les habitants des villes, sans cesse inquiétés par les spéculations commerciales, les vicissitudes politiques et l'agitation des passions inséparables d'une civilisation avancée, les causes des maladies sont bien plus obscures et plus difficiles à saisir, la marche plus irrégulière et plus insidieuse. Le traitement exige des moyens plus variés, et souvent puisés ailleurs que dans la nature physique; la terminaison peut être prévue avec beaucoup moins de certitude. Le sort des victimes des malheureuses dissensions politiques qui depuis une dixaine d'années ont plusieurs fois troublé la capitale, vient confirmer cette opinion. En 1830, la révolte avait remporté la victoire; les blessés bourgeois, partout fêtés, n'avaient devant les yeux qu'un avenir plus brillant : ils guérirent, en général, rapidement et sans accidents. En 1832, les blessés vaincus, séparés de leurs parents et de leurs amis, tourmentés par les interrogatoires et la surveillance de la police, périrent en grand nombre, et Dupuytren attribuait cette mortalité « aux influences morales qui ont nécessairement dû résulter des mesures aussi extraordinaires que révoltantes que la police mit en œuvre pour étouffer ses victimes. » En 1839, j'ai pu moi-même observer des résultats entièrement semblables : poursuivis par des interrogatoires, pour ainsi dire, jusque dans les salles d'opérations, les blessés éprouvaient presque tous des accidents mortels. C'est ainsi que, dans un service chirurgical de l'hôpital Saint-Louis, j'ai vu plus des deux tiers des blessés périr d'accidents qui, certes, dans de meilleures circonstances morales, ne seraient pas survenus.

A des faits de ce genre s'applique spécialement le passage suivant de Platon (*De rep.*, lib. III) : Οὐ γάρ σώματι σῶμα θεραπεύοισιν, αλλά ψυχῇ σῶμα. Mais ces moyens ne sont pas toujours à la disposition du médecin qui veut agir sur le moral de son malade; il n'est pas donné à tout le monde de pénétrer les secrets de l'âme, et celui qui y parvient ne

peut pas toujours, comme Bouvard, laisser un bon de trente mille francs pour réparer une fortune délabrée, ni rendre un objet perdu, ni empêcher les suites d'une faute, ni chasser les démons qui obsèdent un maniaque, ni cicatriser un cœur rongé par les remords. Heureux alors, quand il peut recourir à une âme bienfaisante ou à un ministre de la religion prudent et éclairé, pour obtenir par des moyens moraux ce que la médecine matérielle est impuissante à produire.

La religion est un des plus puissants moyens d'agir sur le moral de l'homme : « Ce qui excite l'homme le plus puissamment, dit Broussais (*Irrit. et folie*, p. 248), ce sont les intérêts du ciel, et surtout la certitude d'un bonheur éternel conforme à ses désirs et à ses habitudes. » L'origine de la médecine nous démontre positivement cette influence des religions. Faible et sans expérience, habitué à rapporter tout à la puissance divine, l'homme regarda ses premiers maux comme la punition d'une offense, et alla en chercher le remède auprès des ministres du culte. De là, les autels dressés à Apollon, à Esculape, à Leucine, et les cérémonies instituées en leur honneur; de là, la loi de Moïse qui conférait aux prêtres et aux lévites l'examen des lépreux, ainsi que l'attestent les passages suivants du Pentateuque : « Homo in « cujus cute et carne ortus fuerit.... id est plaga lepræ, adducetur ad « Aaron sacerdotem, vel ad virum quemlibet filiorum ejus » (*Levit.*, cap. XIII, v. 2); suit le détail des moyens à employer contre la lèpre. Ailleurs (*Deuteron.*, cap. XXIV, v. 8) : « Observa diligenter ne in currus « plagam lepræ, sed facies quæcumque docuerint te sacerdotes levitici « generis juxta id quod præcepi eis, et imple sollicite. »

Tant que la médecine ne forma pas un corps de science assez étendu pour occuper seule la vie d'un homme, elle fut réunie au sacerdoce. En Grèce, les histoires des malades guéris restaient gravées sur les murs des temples, et c'est à cette source précieuse qu'Hippocrate, issu d'une famille de prêtres, et prêtre lui-même, a puisé une grande partie des documents qui lui servirent à la composition de ses ouvrages. Lorsque la médecine fut séparée de la théologie, elle n'en resta pas

moins fidèle à celle qui avait été sa mère : les secours religieux furent invoqués comme auparavant. Charlemagne prescrit dans ses *Capitulaires* (lib. VI) : « Pro infirmitate illud quod apostoli et canones sanxerunt, id « est, orationes et sacri olei unctio, fiat. » Et même, dans notre siècle, les Arabes du désert n'ont, d'après le rapport de plusieurs chirurgiens militaires de l'armée d'Afrique, d'autres médecins que leurs marabouts. Dans les épidémies surtout, lorsque la médecine devient conjecturale ou impuissante, c'est en la Divinité que l'homme se confie; tous les jours nous voyons ses ministres consoler le malheureux qui souffre, l'aider à surmonter ses maux, ou mitiger pour lui les terribles arrêts de l'art, en le conduisant au tombeau par un chemin de roses, et en lui montrant au delà une vie nouvelle, toute d'amour et de félicité.

C'est particulièrement en ce point que se montre l'immense supériorité du christianisme sur les religions anciennes. L'oracle qui prédisait la guérison, le prêtre qui recevait les offrandes pendant la vie, et qui brûlait le corps après la mort, était bien loin de cette belle et noble mission de consolateur, que reçoit aujourd'hui tout ministre de la religion. L'homme de Dieu est maintenant le soutien de l'étranger, du pauvre, de l'orphelin, de l'homme abandonné de ses amis; son zèle le conduit partout où il y a souffrance, et la médecine lui doit d'avoir arraché plus d'un malheureux au désespoir et à la mort.

En voilà assez, je crois, pour prouver l'influence du moral sur le physique, et donner une idée générale des avantages que les moyens religieux procurent à l'homme sous le point de vue médical. Je me serais même dispensé de donner une grande partie de ces détails, si je n'avais voulu y faire entrevoir quelle sera l'idée dominante de cette thèse, et la marche que j'y suivrai. Ainsi, j'ai montré comment la religion pouvait préserver de maladies et secourir l'homme qui avait perdu la santé; j'ai distingué une influence hygiénique et une influence thérapeutique : ce sont ces deux points que je me suis proposé de développer. Et, je dois le dire tout d'abord, je ne puis prétendre à une réussite complète ; il est impossible, dans un premier aperçu sur une

matière aussi neuve et aussi difficile à traiter, de ne pas laisser quelque imperfection, de ne pas omettre quelque fait. Je m'estimerai heureux si, malgré ces lacunes involontaires, mon travail peut mériter la bienveillance et l'approbation de mes juges.

PREMIÈRE PARTIE.

DES MOYENS RELIGIEUX CONSIDÉRÉS SOUS LE RAPPORT DE L'HYGIÈNE.

Les peuples dans l'enfance, les hommes grossiers et sans éducation, prendraient bien peu de précautions hygiéniques, si une force supérieure ne les y contraignait; moins sûrement guidés par leur instinct que les brutes, ils connaissent peu ce qui nuit à la santé, et leurs passions les entraîneraient infailliblement dans l'abîme, sans cette puissance tutélaire qui veille sur eux. Mais ce n'est pas sous la forme de simples préceptes que l'hygiène doit se présenter alors : ceux à qui elle s'adresse n'ont souvent qu'un mobile capable de les tirer de leur apathie, et de leur imprimer une direction convenable, un fanatisme religieux d'autant plus fort, qu'il est basé sur un fond de fatalisme. A eux, ce n'est pas le médecin qui doit parler, ils n'en connaissent pas; le législateur lui-même n'a pu leur dire : telle pratique est utile à votre santé; on n'aurait fait aucun cas de sa parole; il a dû invoquer la divinité pour se faire entendre. Aussi voyons-nous chez les anciens toutes les pratiques hygiéniques recommandées par la religion, ou ordonnées par les oracles. Je passe à l'examen de ces pratiques.

Un premier genre de biens que recueille l'homme religieux résulte de la régularité de sa vie. Il poursuit sa carrière sans ambition et sans crainte : chez lui, point de ces passions éclatantes dans lesquelles la vie semble s'échapper par toutes les voies, et qui peuvent tuer à l'instant; point de ces peines cuisantes et concentrées qui minent la santé. Le caractère de ses passions, si toutefois ce nom peut s'appli-

quer aux affections qui ne s'éloignent pas du bien, le caractère de ses passions, dis-je, est une expansion toujours tranquille et modérée, qui, pour me servir de l'expression pittoresque de Droz, produit sur la vie le même effet qu'un souffle léger sur la flamme. Je le comparerais volontiers à ceux dont parle Hufeland dans le passage suivant, extrait de son *Art de prolonger la vie* : « Les philosophes jouissent d'un doux loisir. Leurs pensées, presque toujours étrangères aux idées vulgaires, n'ont rien de commun avec les idées affligeantes dont les autres hommes sont perpétuellement agités et rongés ; elles sont agréables par leur variété, par leur vague liberté, et quelquefois par leur frivolité même ; ils disposent de leur temps, livrés à des travaux de leur choix, à des occupations de leur goût ; souvent ils sont entourés de jeunes gens, dont la vivacité naturelle se communique, et vient, en quelque sorte, les rajeunir. Toutefois, il est, par rapport à la durée de la vie, une distinction à faire entre les différentes espèces de philosophie. Celles qui dirigent l'âme vers des contemplations sublimes, fussent-elles un peu superstitieuses, comme celle de Pythagore et de Platon, sont les plus salutaires. Je placerais ensuite celle dont l'étude, embrassant la nature, donne des idées grandes, élevées, sur l'infini, sur les astres, sur les merveilles de l'univers, sur les vertus héroïques, et sur d'autres sujets de ce genre : telles étaient celles de Démocrite, de Philolaüs, de Xénophane, des stoïciens et des anciens astronomes. Je dois citer encore celles qui, moins profondes, au lieu d'exiger des recherches difficiles, semblent destinées seulement à plaire à l'esprit, et dont les sectateurs, s'éloignant peu des opinions vulgaires, se contentaient de soutenir le pour et le contre : telle était la philosophie de Carnéade et des académiciens, auxquels on peut joindre les grammairiens et les rhéteurs. » Voilà des hommes que le médecin allemand nous montre comme devant vivre longtemps, et l'histoire confirme son observation : c'est que la vie entière de ces hommes était modeste et réglée, c'est que ces hommes sont du nombre de ceux auxquels s'applique le passage suivant : « Motus animi tranquilliores inter summa valetudinis « præsidia locum repererunt » (Seip., thèse. Gottingue, 1752).

Je crois devoir parler encore de la vie et du régime des moines ascétiques ; ils me fourniront de nouvelles preuves de l'influence favorable de la religion sur la longévité. L'histoire représente avancés en âge tous ces solitaires qui, retirés près du lac Mœris, ou sur le Carmel et le Liban, passèrent leur vie dans la retraite et la pénitence, n'ayant que Dieu pour espoir et les déserts pour refuge. L'histoire du clergé fourmille d'hommes vertueux qui ont parcouru une longue carrière ; les différents ordres religieux fournissent aussi une large part. Or, ces hommes doivent-ils cet avantage aux circonstances matérielles de leur vie ? Certes, on ne viendra pas me soutenir que celui qui se nourrit seulement de quelques racines, et couvre d'un froc son corps tout meurtri, doit par cela même vivre plus longtemps qu'un autre ; mais s'il néglige toute précaution hygiénique, son moral est là pour veiller sur sa santé, sa vie toute contemplative se rapproche de celle des sectateurs de Pythagore et de Platon, que nous avons vue signalée par Hufeland comme celle qui doit, en raison de sa régularité et de sa bonne direction morale, avoir le plus de durée.

Cette excessive sévérité est pourtant loin d'être prescrite par les lois religieuses : leur sollicitude pour la santé des hommes, tout en la soutenant par des moyens spirituels, n'a pu oublier les nécessités physiques. Mais elle a dû régler la diététique, parce que l'homme est souvent porté à abuser de ses organes digestifs, et que l'intempérance est un de ces vices, pour ainsi dire, inséparables de la civilisation. On tourmente la nature pour la forcer à fournir des stimulants de toute espèce, qu'on consomme ensuite avec excès : « Partout, dit Alibert (*Physiologie des passions*, INTEMPÉRANCE), l'homme se présente comme un automate dévorant », et à force d'excès, il arrive à sa ruine. Les fameux *inimitables* de Cléopâtre n'étaient, en définitive, que des apprêteurs de poisons lents. Qu'y a-t-il donc de plus beau que d'ordonner la tempérance et de proscrire les aliments nuisibles ? Toutes les religions ont sur ce point rempli leur mission avec une sagacité digne de l'hygiène la plus éclairée. La chair de porc passait pour donner la lèpre aux Juifs : nous la voyons sévèrement proscrite. Une nourriture trop

animalisée, et surtout l'abus des alcooliques, produisent des maladies terribles dans les pays chauds, où les organes abdominaux sont d'une grande susceptibilité : les lois de Brahma et d'Islam défendent de boire du vin, ordonnent une alimentation presque exclusivement végétale, des jeûnes fréquents, surtout au commencement de l'été et au temps des fortes chaleurs. La religion chrétienne ordonne aussi un jeûne de quarante jours à l'époque où le retour de la chaleur, et peut-être une cause plus générale, liée à la constitution médicale de la saison, imprime à tout l'organisme un état de sur-excitation qui tend à dégénérer en maladie. Elle remplace, par ce moyen, les saignées et les purgations dites *de précaution;* et ce qui me confirme dans mon opinion, c'est que l'Église dispense du jeûne les enfants, les vieillards, et tous ceux à qui leurs travaux ou la faiblesse de leur santé ne permettent pas de supporter des privations. Un autre genre d'abstinence se reproduit plus souvent, et offre surtout de l'avantage en ce qu'il fait varier les aliments, je veux parler de celle des jours maigres. Je ne m'arrêterai pas à prouver les avantages d'une nourriture variée ; je tenais seulement à montrer la justesse d'une loi que bien des gens qualifient d'absurde. J'ajouterai que, dans quelques pays du Nord, les lois religieuses se sont conformées aux exigences des saisons, en levant une partie de cette défense au commencement de l'hiver, alors que les premières rigueurs du froid donnent aux forces digestives un surcroît d'énergie.

Examinons encore la prescription, par les lois religieuses, de quelques autres pratiques hygiéniques. Presque toutes celles de l'antiquité ont ordonné les bains et les purifications : Wichnou prescrit aux Indiens de se purifier souvent dans les eaux du Gange; les anciennes lois égyptiennes, de se laver le corps deux fois le jour et deux fois la nuit. En Grèce, à Rome, les lois religieuses n'obligeaient plus le peuple à se baigner, mais les monuments de ces peuples nous prouvent assez que cette obligation était devenue inutile : les progrès de l'hygiène avaient montré tout l'avantage de ces pratiques, et même conduit à des abus.

Le peuple juif surtout, dont la loi avait si bien tracé l'hygiène, observait quelques pratiques nécessitées, soit par la malpropreté, soit par des circonstances de localité. La circoncision est ordonnée par la Genèse; j'en cite le texte : « Et circumcidetur ex vobis omne masculi-« num infans octo dierum, etc. » Je n'ai point à discuter ici les avantages et les inconvénients de la circoncision en général. Chez les juifs, négligents pour tout ce qui pouvait conserver la santé, et ayant peut-être, comme beaucoup d'Orientaux, le prépuce très-développé, cette opération devenait, sinon nécessaire, au moins d'une utilité incontestable.

Le Lévitique indique une foule de précautions à prendre contre la lèpre : le malade était relégué hors du camp pendant toute la durée du traitement, et ne pouvait communiquer qu'avec le prêtre chargé de le guérir. Quand la maladie avait disparu, il lavait ses vêtements, il rasait tout son corps, et faisait de fréquentes ablutions pendant une espèce de quarantaine qu'il faisait à la porte du camp; de nouvelles purifications avaient lieu pendant ce temps. Prenons-nous plus de précautions avant d'admettre au milieu de nous celui qui arrive d'un pays où règne une maladie contagieuse?

Chez beaucoup de peuples de l'antiquité, il était défendu aux femmes de paraître en public pendant leur époque menstruelle : la facilité avec laquelle cette fonction se trouble alors, et les maladies graves qui pouvaient en résulter, motivaient cette défense. Basée sur le même principe, une loi avait, chez nous, défendu de mettre en jugement toute femme qui se trouvait dans le même état. Elle était certainement utile, et méritait d'être conservée. J'en dirai autant de la loi ancienne, qui défendait aux femmes accouchées de sortir avant l'époque de la purification, qui était pour le moins trente-trois jours après l'accouchement; le terme seul pourrait être modifié. Cette loi avait l'avantage de faire éviter toute influence nuisible pendant le temps des lochies, dont la suppression est encore plus grave que celle des règles.

Enfin, l'usage des sépultures est un des plus beaux faits de cette

alliance de l'hygiène avec la religion. Dans tous les temps, et dans tous les pays, on a eu des devoirs à remplir envers les morts : momifiés en Egypte, brûlés à Rome, ils ont été, dans quelques religions modernes, placés dans les temples. Ici l'inconvénient est manifeste : les peuples de l'antiquité étaient évidemment dans une voie plus sage, plus hygiénique que nos aïeux. Ces corps, placés dans les églises, répandaient souvent des exhalaisons funestes au peuple qui allait adorer son Dieu, et qui, quelquefois, en rapportait la peste. Mais toute vicieuse qu'était cette habitude, n'était-elle pas bien préférable encore à l'insouciance qui aurait abandonné à l'air, et au milieu des habitations, un corps que la vie ne défendait plus contre les lois physiques et chimiques de la putréfaction. La loi sur les inhumations, en détruisant ce qu'il y avait d'insalubre dans l'ancienne coutume, n'en a pas moins laissé à la religion la faculté de confier à la terre les dépouilles de ses fidèles.

Les hommes scrupuleux et timides, qui sans cesse craignent d'avoir fait le mal et d'en subir les peines, vivent dans un état intermédiaire entre celui de santé morale et celui de monomanie religieuse. D'autres ont commis une faute, le remords vient les assiéger, et ils craignent de se soulager par une confidence qui pourrait devenir la cause de leur perte : leurs forces nerveuses, tout entières à une idée fixe qui les absorbe, et ne leur laisse point de repos, ces forces ne règlent plus les fonctions organiques : « Le cœur, dit Broussais (*Irritation et folie*, p. 285), forcé de battre avec une activité supernormale, finit par contracter une irritation qui suffit pour altérer son tissu, et le conduire par l'hypertrophie à l'état anévrysmatique. » Le cerveau est absolument dans le même cas, et je n'en citerai qu'une preuve, tirée de l'histoire clinique des maladies du cœur et de l'aliénation mentale : c'est que le nombre de ces deux maladies fut considérablement augmenté à l'époque où les troubles de la révolution française avaient jeté les esprits dans une anxiété de tous les instants. Dans toutes ces circonstances, un ami, un confident, capable de tranquilliser le moral, d'anéantir les scrupules, de dissiper les remords ou de soutenir le cou-

rage, est une puissance tutélaire qui met la santé à l'abri de tout accident. Et pourrait-on ne pas trouver cet ami dans l'homme de Dieu? Dans un aperçu intitulé *Réflexions médico-théologiques sur la confession* (1839), le docteur Ami Badel, de Genève, quoique protestant, préconise les rapports fréquents entre l'homme qui souffre et son pasteur : il dit, qu'en général, les protestants de Suisse reviennent à la confession, et cite, entre autres faits propres à montrer les avantages de cette pratique, l'histoire d'une dame qui, ayant eu le malheur de faillir, en conçut des remords qui l'avaient mise aux portes du tombeau. Aussitôt qu'elle eut confié ses peines à un prêtre prudent et modéré, sa maladie prit un caractère moins grave, et peu à peu sa santé se rétablit. Certes, dans ce cas, une confidence moins tardive eût prévenu la maladie. Et des faits de ce genre ne seraient pas rares, si, ne formant pas un secret entre le malade et son confesseur, ils n'échappaient, pour ainsi dire, à l'observation médicale. Quant au courage avec lequel les hommes religieux affrontent la mort, je me réserve d'y revenir dans la seconde partie de cette thèse. Je crois devoir passer sur le courage des martyrs au milieu des tourments; ce point, qu'on m'avait conseillé de développer, ne me semble pas se rapporter assez directement à mon sujet.

Cette influence préventive, que donne la tranquillité morale, se retrouve dans beaucoup d'autres circonstances où des pratiques religieuses sont mises en usage, ou pourraient l'être utilement, on fait presque autant de pèlerinages pour prévenir des maladies qu'on redoute, que pour obtenir la guérison de celles qu'on a. Combien, dans les hôpitaux, ne voyons-nous pas de malades s'inquiéter parce qu'on leur a dit qu'un autre venait de mourir dans leur lit? Quelques femmes craignent singulièrement les accidents de la grossesse, et s'occupent du temps où, suivant leurs présomptions, doit survenir, soit un avortement, soit une hémorrhagie, soit quelque autre accident. L'influence morale amène malheureusement trop souvent ce qu'elles craignaient. Il en est de même de la crainte de la mort. Sennert cite plusieurs

exemples dans lesquels cette crainte a réellement eu un résultat funeste. Au commencement de mes études, j'ai vu, dans le service de M. Lisfranc, à la Pitié, un homme qui était venu se faire traiter d'un rétrécissement de l'urèthre : le cathétérisme n'offrait que peu de difficultés; mais ce malheureux s'était imaginé qu'il était entré à l'hôpital pour n'en plus sortir : il répétait sans cesse qu'il allait mourir. Au bout de quelques jours, l'autopsie ne montra aucune autre altération qu'une fausse route ancienne. Kerkring parle d'une pauvre femme qui, n'ayant pu obtenir l'aumône d'une grande dame, lui prédit qu'elle mourrait dans six mois, et la prédiction s'accomplit. Hayer rapporte le cas semblable d'une femme qui perdit un procès, et cita son adversaire dans la vallée de Josaphat : elle mourut, et l'autre la suivit de frayeur. Je pourrais rapprocher de ces observations, la fameuse prédiction du dernier grand maître des Templiers, et toutes celles de ce genre qui ont été suivies de maladies. Mais ces faits suffisent pour montrer les principales circonstances où un ecclésiastique éclairé peut détourner le coup. Parlant au nom de l'Être suprême, il pourra anéantir les prédictions, changer en mépris la crainte de ceux qui les ont faites, et rendre le calme à des gens que la terreur avait abattus. Ce qui se passe chez les personnes mordues par des animaux enragés apporte à mon opinion une preuve puissante. Dans le nord de la France et la Belgique, ceux qui ont quelque raison de craindre la rage vont faire un pèlerinage à Saint-Hubert des Ardennes, ou chercher des préservatifs auprès des descendants de la famille du bienheureux évêque. On leur fait une petite incision, dans laquelle on met un fil de la sainte étole, et qu'on recouvre d'un bandeau. Ils doivent, en outre, « se confesser et communier pendant neuf jours consécutifs, boire sans baisser la tête, de l'eau pure ou rougie avec un peu de vin, se nourrir pendant un an d'œufs et d'aliments froids; le dixième jour, faire enlever le bandeau par un prêtre, et le brûler » (*Quest. de la confr. de saint Hubert*). Il ne m'appartient pas de juger théologiquement ces pratiques; mais je puis affirmer qu'il est excessivement rare de voir la rage chez ceux qui ont fait le pèlerinage de Saint-Hubert, et cela se comprend,

rien qu'en songeant à la grande part que prend le moral dans le développement de cette maladie.

Ce que je viens de signaler pour des cas isolés s'observe plus manifestement encore dans les épidémies. Quand un peuple apprend qu'un de ces fléaux décime son voisin, la terreur est son premier mouvement; il voit le mal chez lui, il en est attaqué: « In principio pestis, « dit Baglivi (*Praxeos medicæ*, lib. I) multi hoc morbo corripiuntur et « pereunt, qui à tanti mali timore et publicæ calamitatis anxietate « potius quam a contagio, eamdem contraxerant, progressu ejusdem vero « repetita earum observatione impavidi magisque constantes redditi ho- « mines, non ita facile corripiuntur; si corripiuntur, facilius liberantur. » Au sujet de la peste de Leipzig, Rivière atteste : « Se nullum vidisse « ægrum ex peste, qui non à terrore eam contraxerat; » et Diemerbroeck, « Ex sola imaginatione terrore pestem ortam fuisse. » Dans l'épidémie qui, il y a quelques années, a ravagé une grande partie de l'Europe et de l'Asie, la frayeur a pu réclamer une ample part des victimes. Alors les gouvernements prescrivent des mesures sanitaires, et souvent allient les moyens moraux. On admirera toujours la conduite du général en chef de l'armée d'Égypte, et du professeur Desgenettes, qui ne craignirent pas d'exposer leur vie pour dissiper la crainte, qui était presque la mère de la contagion. L'évêque Belsunce rendit des services éminents à la ville de Marseille, ravagée par la peste. Ici la bonne direction morale est essentielle, et le prêtre peut d'autant mieux l'imprimer, que le peuple, voyant la médecine incertaine, ou vaincue par la force du mal, perd toute confiance aux choses de ce monde, et se réfugie dans le sein de celui qui veille sur tous, qui seul peut faire naître ou cesser le fléau. Nous voyons alors des messes, des prières, des processions solennelles; les incrédules et les débauchés sont souvent convertis par la crainte; les temples se remplissent à tel point, que l'encombrement peut y devenir funeste à quelques assistants; le plus grand nombre y trouvent des forces morales qui les font résister avec plus de fruit aux dévastations du fléau pestilentiel.

Quoique j'aie résolu d'être sobre d'explications, je ne puis plus dif-

férer d'en donner une au sujet des faits que j'ai jusqu'ici rapportés. La théologie pourrait peut-être m'en fournir des matériaux ; mais j'ai déjà dit que je ne me serais pas exposé dans ce domaine inconnu ; je crois plus convenable de m'adresser à la physiologie. Or, on sait que l'action des affections morales sur l'organisme n'est pas toujours la même : les unes semblent refouler vers leurs centres et le sang et le fluide nerveux ; elles déterminent dans l'économie une dépression, un anéantissement qui peut devenir funeste ; elles sont empreintes du caractère de la tristesse, de la peine. A elles s'applique le passage suivant de la dissertation de Frédéric Hoffmann : « Observatione constat « morbos alias benignos et familiares hominibus, per diuturnam mœs-« titiam periculosos et læthales fieri. » D'autres affections sont remarquables par l'aisance qu'elles donnent aux mouvements de la vie ; elles ont le cachet de la joie modérée, et conservent la santé au lieu de la miner. Arétée (*De morbis chronicis*, lib. II, cap. 6) en parle ainsi : « De-« lectationis quidem hi sunt fructus : bona concoctio, carnis conveniens « incrementum, corporis floridus color. » Les affections de ce dernier genre sont précisément celles qui sont le plus familières à l'homme religieux. Là est toute l'explication de l'influence des affections religieuses sur l'homme en santé ; elle s'applique également à leur influence sur l'homme malade, question non moins importante, que j'examinerai dans ma deuxième partie.

DEUXIÈME PARTIE.

DES MOYENS RELIGIEUX CONSIDÉRÉS SOUS LE RAPPORT DE LA THÉRAPEUTIQUE.

Si l'on rencontre assez souvent des esprits forts, qui, pendant l'exercice régulier de toutes leurs fonctions, affectent du mépris pour les pratiques religieuses, et déclament contre leur emploi, on peut dire

qu'on voit fréquemment ces mêmes hommes frémir en face du danger, et chercher un refuge et des consolations dans ce qu'ils avaient d'abord jugé au-dessous d'eux. Le propre de toute souffrance est de diminuer les forces morales ; il est bien difficile de résister. Affaiblis ou vaincus par la maladie, les hommes subissent facilement le joug d'hommes plus forts, plus hardis, éminents par leur esprit ou leur caractère moral. Que de femmes hystériques ou à système nerveux impressionnable, que d'hypochondriaques, que d'aliénés, influencés par des génies supérieurs ! On connaît l'histoire du docteur Sigault, qui, rencontrant sur le Pont-Neuf un de ses amis tourmenté par une forte céphalalgie, lui dit qu'il connaissait le secret des magnétiseurs, et qu'il se chargeait d'enlever la douleur à l'instant : approchant alors son doigt du front du patient, il ordonna à la douleur de partir, et son ami fut guéri. J'ai vu, à Bicêtre, M. Leuret prendre sur les fous de son service une telle supériorité que, presque sans moyens coercitifs physiques, il parvint à en ramener beaucoup à la raison. Mais il faut pour cela savoir apprécier l'esprit humain, prendre un ton familier, affable, flatteur, noble, impérieux ou menaçant, suivant les circonstances ; et, je ne puis me le dissimuler, c'est ici un des points les plus délicats et les plus difficiles de la médecine morale. Il faut s'habituer à reconnaître, à deviner ce qui se passe dans l'imagination du malade, entrer quelquefois dans ses vues pour gagner sa confiance, et le combattre ensuite avec plus de succès, employer des parents, des amis, qui, habitués avec le patient, ont pu de longue date apprécier son caractère, et prendre sur lui de l'ascendant. Les ministres de la religion deviendront, dans ces circonstances, des collaborateurs précieux pour les médecins : parlant au nom de la Divinité, montrant aux malades la sollicitude paternelle du bon pasteur et sa miséricorde infinie, ils peuvent mieux que personne calmer les imaginations agitées, et disposer les malades à recevoir favorablement l'action médicatrice de l'art. Mais je me hâte d'ajouter que cette influence si grande, si utile, si bienfaisante lorsqu'elle est bien dirigée, peut devenir une arme

meurtrière, pour peu que celui qui l'emploie s'écarte de la modération et de la tolérance qui font la sublimité d'une religion. Ces descriptions si terribles de la vengeance céleste et des tourments de l'enfer sont plus propres à bouleverser qu'à guérir. M. Robert a été témoin d'un sermon dans lequel un missionnaire fit de l'enfer un tableau si affreux, que deux femmes furent immédiatement prises de chorée, et qu'un peu plus tard une vingtaine d'autres présentèrent les mêmes symptômes. Quels tristes résultats n'auraient pas de pareils discours, si on les adressait à des malheureux impressionnables, et déjà affaiblis par les maladies! On pourrait tout au plus les employer dans quelques cas exceptionnels; encore faut-il préférer la douceur.

Je pense bien qu'on ne m'accusera pas d'avoir voulu régler la conduite du clergé auprès des malades ; je connais trop ses bons sentiments pour ne pas le laisser agir à son gré. J'ai seulement dû signaler les accidents qu'un excès de zèle peut occasionner.

J'arrive à l'examen détaillé des divers moyens d'agir sur l'homme malade, fournis par la religion. Quelques points sont généralement admis ; il me suffira de les signaler. Mais il en est d'autres où j'aurai à combattre des objections fortes et sérieuses. Je chercherai surtout mes preuves dans l'observation des faits, persuadé que, même dans un sujet qui paraît se rattacher à la métaphysique, les raisonnements positifs auront plus de force que des discussions vagues et incertaines.

Des consolations de leurs proches, ou du prêtre qu'ils allaient consulter, constituaient, avec quelques moyens simples, toute la médication employée chez les premiers malades. La confiance avec laquelle ils accueillaient ces consolations était d'un présage très-favorable, et il n'a pas cessé de l'être lorsque les autres agents thérapeutiques sont devenus plus nombreux. « Observez, dit Cabanis, les médecins qui guérissent le plus souvent, vous verrez que ce sont presque toujours des hommes habiles à manier et à tourner en quelque sorte à leur gré l'âme humaine, à ranimer l'espérance, à apporter le calme dans

les imaginations troublées. » Je lis dans une thèse de l'Université de Francfort : « Quid de fiducia ægrotorum statuendum ? Fiduciam ægri « de medico curante conceptam, posse plurimum docet experientia « et sana ratio. Docuit id olim Galenus, cùm dicit : Confidentiam ægri « de medico plurimum facere ad salutem, idque se in seipso exper- « tum esse, et propterea illum medicum melius sanaturum, qui melius « poterit persuadere. Testatur Albertus, de anima scribens, ægrum per « confidentiam de suo medico tantum sanare seipsum quantum me- « dicus medicamentis. Exemplum refert Bartholinus de Nicolao Kaasis « illust. reg. mag. in Dania cancellario, qui accidente ad illum medico « Joh. Paludano, statim ab ægritudine respirans, lætus exclamavit : « Egregie fidem, Paludane, juristi. »

Simon-Paul Hilscher, professeur et doyen de la Faculté d'Iéna s'exprime ainsi dans sa dissertation inaugurale (*De mutatione quæ usum sacræ cœnæ sequi solet in morbis;* Iéna, 10 septembre 1730) : « Quo « vero eo clarius egregium affectum quem divinarum epularum et « colloquiorum sacrorum usus in morbis extinguendis non raro simul « afferre solet, animo comprehendere queamus; adducere consultum « dico sermonem cum hominibus de rebus nobis gratis, licet profanis, « institutorum aut lectionis tales, insignem vim, quam ex istis extirpan- « dis quandoque exerunt. Sic referente celeberrimo, Jo. Nicolao « Pechelino (*Obs. physico-medicarum,* lib. III, obs. 27). Pegreskinum « senatorem aquensem et doctissimi Gassendi elogiis notum, cùm diu « lecto affixum, et aphonia et paralysi medicorum consilia destituere « videretur, solæ illustris Thuani litteræ quas forte acceperat, et ve- « nustate virginis hymnus in cygnum, à tam internecinis symptomatibus, « res mira ! liberare potuerunt. Conringium etiam olim, incomparabilem « virum et πολυμαθεςτατον, ex tertiana ægrotantem, non remediorum « apparatus, sed conceptum ex magni Meibomii sermonibus gaudium « unice restituit, quod ex insignis generi hujus ore se habere scribit « laudatus Pechelinus. »

Les cas de ce genre ne sont pas rares dans la pratique civile : rien

que la présence du médecin produit une notable amélioration de la maladie.

..... Tu parais, l'espoir le rappelle à la vie;
Tu parles, il l'entend, son courage a doublé,
Il croit que c'est à tort que son cœur a tremblé;
Il sourit : sur son front où la mort était peinte,
Un sentiment plus doux a remplacé la crainte.

(MARG-ANT. PETIT, *épitre à Forlis.*)

J'ai souvent, en accompagnant mon père dans ses visites, pu constater ces bons résultats. Souvent le médecin de l'âme vient les consolider. Les curés de campgne consacrent une partie de leur journée à visiter les malades de leur paroisse : là ce sont de doux entretiens qui affermissent ou relèvent le courage, des exhortations qui montrent la toute-puissance du Créateur, et sa sollicitude pour ceux qui souffrent. Le malade devient tout espoir, et le médecin, grâce à ces dispositions favorables, le ramène plus facilement à la santé.

Les rapports entre l'homme de Dieu et ses ouailles, en établissant la confiance, conduisent encore à la santé d'une autre manière. On voit que beaucoup d'affections nerveuses et de maladies lentes ont leur source dans l'inquiétude que donne le souvenir d'une faute, dans la crainte du châtiment. Le criminel qui échappe à la justice peut-il vivre dans l'état de tranquillité nécessaire à la santé ? peut-il supporter une maladie de quelque durée, et lui laisser parcourir régulièrement ses périodes? Non; je l'ai établi au commencement de cette thèse. Mais est-il possible de chasser cette tristesse, cette morosité si fâcheuses? Rien ne soulage plus le malheureux oppressé que de pouvoir épancher ses peines dans le sein d'un ami : nous ne souffrons qu'à moitié quand nous peuvons faire partager nos souffrances. Le médecin de l'âme semble être ici-bas pour recevoir tous ces aveux secrets. Eh bien! c'est à lui que nous aimons à les confier : son jugement peut rendre le calme, gage de la santé, et remplacer par l'espérance les atteintes meurtrières de la tristesse et du désespoir.

L'espérance est, en effet, un des meilleurs soutiens de l'homme: c'est la passion la plus persuasive, le principe de tout mouvement social, le principal mobile qui nous fait aimer la vie. Il n'est donc pas étonnant qu'elle modifie heureusement les maladies qui affligent l'humanité. Les développements de cette idée pourraient former un travail très-étendu. Qu'il me suffise, pour ne pas sortir de mon sujet, d'avoir indiqué un moyen puissant d'agir sur le moral des malades, moyen qui souvent se trouve placé entre les mains du clergé.

Il est parlé, dans les *Actes des apôtres*, du père d'un certain Publius que saint Paul guérit de la fièvre et de la dysenterie par une oraison et l'imposition des mains. Cette guérison prouve que les prières et les pratiques religieuses peuvent être employées avec succès dans le traitement des maladies. Si l'on se rappelle ce que j'ai dit sur l'origine de l'art de guérir, et sur les hommes qui, les premiers, l'ont exercé, on verra que ces moyens thérapeutiques ont dû être fréquemment mis en usage à une époque où la médecine était encore tout entière dans la religion. Les anciens n'allaient pas consulter un oracle sans qu'il leur fût imposé quelque prière, quelque sacrifice, quelque pratique de piété. Je rapporte quelques unes de ces pratiques, et les cures qu'elles ont opérées dans le temple d'Esculape; elles sont décrites par Maïolus (*Tract. de vaticinio*). « Hisce diebus, laïco cuidam oraculum reddidit, « veniret ad sacrum altare et genua flecteret à parte dextera ad lævam, « et poneret quinque digitos super altare, et elevaret manum et poneret super proprios oculos, et recte vidit, populo præsente et gratulante quod grandia miracula fierint sub imperatore nostro Antonio. « Sanguinem revomenti Juliano desperato ab omnibus hominibus, ex « oraculo respondit Deus, veniret et ex ara caperet nucleos pini, et « commederet una cum melle per tres dies, et convaluit, et gratias egit « publice. Valerio Apro, cœco militi, oraculum reddidit Deus veniret et « acciperet sanguinem ex gallo albo, admiscens mel et collyrum con- « ficeret, et tribus diebus uteretur super oculos; et vidit, et gratias « egit publice Deo. Lucio affecto lateris dolore, et desperato à cunctis

« hominibus oraculum reddidit Deus, veniret et ex ara tolleret cine-
« rem, et una cum vino commisceret, et poneret super latus; et con-
« valuit, etc. »

Un mot d'explication au sujet de ces faits. On m'objectera que, dans tous ces cas, l'oracle s'est borné à prescrire les remèdes matériels, qui, pour guérir les malades, n'avaient pas besoin du concours des circonstances morales. J'en conviens. Les térébenthines, dans une hémoptysie, un collyre, dans une ophthalmie, un sachet de cendres chaudes, dans certains points de côté, paraissent des moyens très-rationnels; mais ce qui guérissait dans ces cas, c'était probablement la confiance illimitée en une prescription qui paraissait toute-puissante, car, pour être réputés incurables, ces malades devaient déjà avoir été traités par bien d'autres moyens.

Depuis l'institution du christianisme, le nombre des prières et autres pratiques religieuses employées contre les maladies est loin d'avoir diminué. Thiers dit à ce sujet (*Traité des superstitions*), qu'on ne peut disconvenir que l'usage des oraisons pour chasser les maladies ne soit aussi ancien que l'Eglise : « Le fils de Dieu, ses apôtres et disciples, les évêques et les prêtres, l'ont pratiqué dans tous les siècles. » En effet, à part les cures miraculeuses rapportées dans l'Évangile, Nicéphore rapporte que tous les malades qui se couchaient sur le lit de saint Barsès étaient guéris; qu'un moine, nommé Jean, guérissait la goutte et les membres disloqués; et qu'un autre moine pouvait, par un simple attouchement, guérir toutes les maladies. Du temps de saint Augustin, on mettait l'évangile de saint Jean à la tête de ceux qui y souffraient, ou portaient au cou ce même évangile, le *confiteor,* un rosaire, un chapelet, un scapulaire, ou mettaient une ceinture de saint Augustin, un ceinturon de sainte Monique, etc. Je n'en finirais pas si je voulais énumérer tous ces moyens, dont plusieurs sont encore en usage de nos jours. Pour d'autres maladies, on a invoqué des saints : c'est ainsi que l'odontalgie, les coliques, les hémorrhagies, les fièvres, les épidémies mêmes, sont arrêtées par une invocation à leur *patron.* Dans ma ville natale, on fait encore tous les ans une procession pour remercier

le bienheureux saint Roch d'avoir délivré les habitants des ravages de la peste.

Après ces détails, il ne me reste rien à dire des neuvaines, qui ne sont que des prières réitérées. Mais il est des cérémonies sur lesquelles je dois m'arrêter avec quelques détails, leur emploi ayant été autrefois très-commun, et, dans bien des cas, utiles; je veux parler des exorcismes.

Si l'on examine avec un peu d'attention l'histoire de la plupart des possédés, on ne tarde pas à reconnaître que c'étaient tout simplement des malades atteints d'affections nerveuses ou de quelque dérangement mental. Les danseurs de Saint-Guy, les convulsionnaires de Saint-Médard, n'étaient possédés que par des maladies très-étonnantes pour ceux qui ne les connaissent pas, et que des gens ignorants sont d'autant plus portés à regarder comme surnaturelles, qu'elles se communiquent quelquefois, par une espèce d'instinct d'imitation, à toute une réunion d'hommes, et qu'elles déterminent du côté de la motilité des accidents les plus extraordinaires. A ces effets, il fallait une cause; et comme la médecine restait muette, on a invoqué le diable et les sorciers : c'est ce que prouve l'arrêt rendu, en 1644, par le parlement de Rouen, contre les directeurs du monastère de Louviers. A l'époque où cet arrêt fut rendu, quiconque eût osé douter de la vérité des possessions et des sorcelleries, serait devenu un ennemi de la société. Mais aujourd'hui on ne voit plus tous ces jeux du diable depuis que l'on n'y croit plus. Les progrès de la médecine ne permettraient plus un arrêt comme celui du parlement de Rouen, surtout connaissant la facilité avec laquelle les maladies nerveuses se communiquent chez les femmes, et l'impossibilité de produire des attaques à volonté. Quelques campagnes seules ne sont pas encore revenues de ces tristes préjugés de leurs ancêtres, et les journaux signalent encore, à de rares intervalles, quelques meurtres commis par de prétendues victimes de sorcelleries sur ceux qu'elles croient en être les auteurs.

L'immense majorité de ces malheureux me semble formée d'hallucinés ou de malades, mais de malades qui ont plus besoin de remèdes

de l'âme que de ceux du corps. Comme j'ai déjà traité le mode d'action de ces moyens, je me contenterai d'ajouter quelques faits à cet article, qui est plutôt historique que pratique. Tout le monde connaît le fameux moyen employé par Boerhaave à l'hôpital de Harlem, où s'était montrée une espèce d'épidémie d'accès épileptiformes. Une secousse morale aussi forte que celle qui arrêta la maladie dont il s'agit ici aurait pu être nuisible. Mais il n'en est pas de même des moyens plus doux qu'on a quelquefois employés avec succès, les apparitions. Zacutus Lusitanus traitait un malade qui se croyait damné; il fit apparaître la nuit un jeune homme habillé en ange, qui lui dit de la part de Dieu que ses péchés étaient remis; le maniaque fut tranquillisé, et guérit. Le fou Alause était tourmenté par la crainte des tribunaux révolutionnaires: Pinel improvisa à Bicêtre un tribunal devant lequel il fit comparaître Alause; après réquisitoire et plaidoyers en règle, le tribunal prononça une sentence d'aquittement, et le fou fut guéri. Un jeune Anglais, éperdument amoureux d'une demoiselle, ne pouvant l'obtenir en mariage, tomba dans une extase violente; il resta assis toute une journée dans la même posture, et ne revint à lui que lorsqu'on lui eut crié que la demoiselle consentait à l'épouser. Un particulier d'un caractère faible, dit Bachaumont, se promenait aux Tuileries; un individu l'aborde, le salue, et lui dit qu'il a des choses importantes à lui communiquer dans un tête-à-tête. Le particulier s'écarte de sa société; le charlatan l'examine, et lui dit qu'il doit attendre une longue suite de prospérités. Piqué de la modicité de la récompense, il rappelle sa dupe, et ajoute que, pour parvenir à ce bonheur, il passera prochainement par trois accès de convulsions, dont le dernier pourra être mortel. Le malheureux bouleversé retourne à ses amis, leur raconte son aventure, rentre chez lui, et éprouve les accès prédits. Il était déjà au troisième, et on commençait à craindre pour ses jours, lorsqu'un médecin philosophe, accoutré en magicien, vint lui annoncer que celui qu'il avait vu aux Tuileries n'était qu'un élève, et que ses convulsions n'étaient pas mortelles. Le moyen produisit un effet merveilleux sur cet homme, dont la mort était imminente.

Que voyons-nous dans les observations des hommes dont le moral bouleversé a déterminé des affections graves ayant tout le caractère nerveux, c'est-à-dire le genre de celles qui sont le plus favorablement modifiées par les moyens moraux. Les médications employées ont beaucoup d'analogie avec les exorcismes, et ces dernières pratiques étaient accompagnées d'un autre moyen puissant, les prières.

Lorsque les forces des malades le permettent, il peut être utile de les envoyer eux-mêmes aux temples; s'ils n'y trouvent pas toujours la santé, du moins ils reprennent courage, et supportent leurs maux avec une patience qui conduit insensiblement à l'habitude. Mélampe employa la pérégrination pour guérir les filles de Prétus, roi d'Argos, atteintes d'une espèce de manie. La Grèce était remplie de temples où l'on allait faire des pèlerinages; et toujours, aux moyens hygiéniques ou thérapeutiques prescrits, les prêtres ajoutaient des pratiques religieuses qui, s'adressant à la foi des malades, donnaient aux remèdes une efficacité plus grande. Dans beaucoup de contrées on fait de fréquents pèlerinages pour invoquer les reliques des saints, et il n'est pas rare d'y voir des autels garnis de pièces qui attestent tout à la fois la guérison et la reconnaissance des malades. Les pèlerinages sont, en effet, des moyens puissants à opposer aux maladies, et surtout à celles qui suivent une marche chronique. Outre l'avantage d'une influence utile sur le moral, ils ont celui des distractions et de l'exercice qu'on trouve dans les voyages, et font oublier les souffrances en y faisant diversion. Or, on sait combien il est utile d'envoyer les personnes fortunées dans les établissements d'eaux minérales, où elles trouvent, outre les bains, tout ce qui peut rendre la vie heureuse. Les pèlerinages sont, en pareil cas, la ressource et la consolation du pauvre; ils sont d'autant plus efficaces, que la vie des pèlerins est plus réglée, et leur foi plus vive.

Dans la première partie de cette thèse, j'ai parlé du pèlerinage que font à Saint-Hubert ceux qui ont quelque sujet de craindre la rage; une partie de ce que j'ai donné comme prophylactique doit revenir ici comme thérapeutique. On trouvera peut-être impropre l'expression

thérapeutique de la rage ; j'avoue n'avoir, dans mes recherches, rencontré aucune observation authentique de rage confirmée, ayant succédé à l'inoculation du virus rabique, et guérie par un moyen : le pèlerinage, dût-il être utile, la marche rapide de cette maladie ne laisserait que rarement le temps de l'accomplir. J'en ai seulement trouvé deux dans lesquels les symptômes de la rage étaient occasionnés par la frayeur, et que le pèlerinage arrêta dans leur marche. Un jardinier, mordu par un gros chien noir, qu'il croit enragé, éprouve tous les symptômes de la rage. Sa femme, qui d'abord riait de ses craintes et de son mal, finit par croire que, par suite de la cohabitation, elle est en danger d'être attaquée de la même maladie, et ne tarde pas à en éprouver les accidents. Ces deux malades purent se faire conduire à Saint-Hubert, où les pratiques religieuses d'usage les guérirent complétement. J'ai vu quelque part une autre observation presque semblable : il s'agissait d'un homme d'administration, qui fut très-effrayé en voyant un homme atteint de rage. Quelque temps après il fut léché par un chien : alors il se rappela que la rage avait, dans le cas dont il avait été témoin, été communiquée par la bave ; il s'alarma de nouveau, et se crut enragé. Il éprouvait déjà les premiers symptômes de la maladie, quand on parvint à le dissuader : le séjour à la campagne et des distractions consolidèrent sa guérison. Quoique ces exemples ne soient pas bien probants, il n'y aurait, ce me semble, aucun inconvénient à essayer les mêmes moyens dans une maladie où tous les autres sont insuffisants.

Il ne me reste plus à examiner qu'une seule pratique, qu'on invoque pour l'homme en danger de mort, pratique en faveur de laquelle il y a bien des faits et des opinions recommandables, et contre laquelle s'élèvent néanmoins des objections sérieuses. Ce sera peut-être le point le plus difficile de mon travail que d'examiner la valeur des opinions relatives à l'administration des derniers secours de la religion. Raisonnement, observation, pratique de personnes qu'une longue expérience a pu éclairer, j'ai tout mis à contribution pour connaître les effets de ces cérémonies, pour discuter et détruire les objections à l'opinion que j'embrasse. Puissé-je traiter convenablement ce point d'une si haute

importance, attirer sur lui l'attention de quelque praticien éclairé, et en faire observer les effets avec le soin qu'on apporte à constater ceux des modificateurs physiques et chimiques de la vie !

La plupart des familles catholiques réclament l'assistance d'un ministre du culte pour leurs proches atteints de maladies graves; souvent même les malades demandent eux-mêmes ces secours, qui leur font supporter leurs souffrances avec plus de calme et de résignation. et qui leur font moins redouter les approches de la mort. Sur ce sujet, je me permettrai de citer encore un passage de la thèse de Hilscher. « Felicis ac latæ sæpe mutationis à fidei plena corporis Christi « manducatione ejusque purpurei sanguinis potatione in morbis, acutis « potissimum, causam per hibeo purissimum istud christianorum gau- « dium, vel animum in Deo tranquillum, qui de peccatorum remis- « sione, et certa æternæ salutis spe, in ægrotantibus oboritur. Enim vero « quanta animi pacati, vel pio ac honesto gaudio perfusi in morbis « depellendis vis sit, vix dici potest. Motiones quippe spirituum valde « hactenus irregulares mox componentur et placidæ fiunt, quatenus « ipsi ad grati objecti contemplationem revocantur : iisdem vero ac « humoribus nimis depressis ac torpidis existentibus, jucundo exop- « tabilis objecti obtusu, denuo vividus imprimitur motus, adeo quidem « ut meliorem corporis statum mox è pulsu naturali proximiore, colore « vultus, vivaciori aliisque actionibus, cognoscere liceat. Simul vero, sub « spirituum et humorum motu æquabiliore, vegeto tamen facto, na- « tura vires nocta causam morbificam eo felicius extra corporis limites « proscribit. » Plus loin, Hilscher ajoute : « Cuncta hæc divinis animam « erigunt proculis, et de æterna beatitudine consequenda faciunt cer- « tiorem. Unum tamen huic negotio, colloquiisque talibus accedat ne- « cesse est, nempe animus purus, attentus et gratiæ cœlestis avidis- « simus. »

Cette opinion, je l'adopte entièrement, sans toutefois me charger de défendre l'explication de son auteur. Je crois, au contraire, devoir plutôt m'en tenir à celle que jai donnée pour tous ces faits en général. Je passe donc aux preuves que me fournit le même travail ; je les cite

textuellement : « ..... Cum verno tempore optimus quidam sacrarum « litterarum studiosus adeo periculose decumberet, ut de vita ejus « actum esse quisque fere judicaret ; nam præter pulsum frequentem « ac summum virium languorem, manus pedesque ad dimidium usque « jam frigebant, mulierque clinica nostri mortis candidati arctiora « corporis operimenta, avide expectabat. Vero postquam ægroti ducti « animus in his vitæ angustis à fideli verbi divini ministro colloquio « de rebus æternis erectus, sacrisque epulis confirmatus esset, mox « idem corpore longe melius habere cœpit, atque, exhibitis à me simul « morbo convenientibus pharmacis breve et bellissime convaluit. Hic « cùm vix sanitati plenarie esset redditus, alius quidam juvenis, me- « dicinæ sacris strenuam navans operam, eodem morbo correptus non « minora propemodum patiebatur symptomata, ut in hoc, licet fere « de eodem conclamatum esset mox post sacrarum epularum usum « corporis virium refectio annotata, et felix ejusdem cura ad perfectam « valetudinem usque continuata fuit. » A côté de ces observations, j'en citerai une qui m'est propre. Une femme d'environ trente ans, n'ayant jamais eu d'autres maladies qu'une affection de poitrine, sur laquelle elle ne put donner que des renseignements vagues, tomba malade dans le courant du mois de février 1839, et ne demanda les soins de mon père que plusieurs jours après le début de sa maladie. Je vis la malade à la première visite de mon père : elle avait une pneumonie au second degré, du côté droit, avec fièvre très-forte. Un traitement antiphlogistique énergique ne put enrayer la maladie. Tombée dans l'adynamie, elle demanda les secours religieux : on les administra avec toutes les précautions nécessaires pour ne pas alarmer son moral, qui était d'ailleurs calme et résigné. Le lendemain, amélioration considérable qui se soutint les jours suivants : la malade, qu'on avait regardée comme perdue, se rétablit rapidement. J'interrogeai la malade sur l'époque à laquelle elle avait commencé à se trouver mieux : elle me déclara formellement que c'était à la suite d'un entretien qu'elle avait eu avec son pasteur, et des consolations qu'elle avait reçues. Tissot, quoique protestant, se plaisait à rendre hommage à cette action bien-

faisante des secours religieux, et citait souvent une observation remarquable sur ce point. J'en pourrais rappeler bien d'autres; mais je crois que le témoignage d'hommes recommandables qui ont bien voulu m'aider de leurs conseils, et me communiquer les résultats de leur expérience, me sera suffisant. M. Flassmann, premier aumônier de l'hôpital de la Charité, qui, depuis longues années, porte aux malheureux les secours et les consolations de son ministère, avec une douceur et une modération au-dessus de tout éloge, m'a assuré que très-souvent il avait vu ces moyens être suivis d'un effet très-avantageux. Je puis ajouter qu'il a approuvé ce que j'ai dit des écueils et des abus à éviter. Comme ce témoignage pourrait paraître dicté par une partie intéressée, je m'empresse d'y joindre celui d'un homme que son savoir et sa position médicale ne permettent pas de soupçonner, de M. de Chamberet, professeur et médecin en chef de l'hôpital militaire de Perfectionnement. Je tiens de lui-même que, dans sa longue pratique, tant civile que militaire, il n'a eu qu'à se louer de l'emploi des secours religieux. M. Carlisle, médecin d'un hôpital qui fut fondé à Londres pour les émigrés français, rapporte que les malades de la religion catholique y guérissent plus facilement que les protestants. Mon honorable président, M. le professeur Andral, m'a exprimé sur ce point une opinion qui confirme exactement celle que j'ai embrassée. Ces témoignages me semblent établir solidement une opinion que je dois à l'observation personnelle de mon père, et dont sa pratique m'a offert nombre d'exemples.

J'arrive aux objections. Quelques-unes sont si spécieuses, offrent tant d'apparences de vérité, que j'ai vu des personnes d'un sens droit les défendre énergiquement, opposer aux faits des faits contradictoires, et, loin d'être convaincues de l'utilité des moyens religieux, les rejeter comme nuisibles et hâtant presque à coup sûr la mort des malades. Ces objections s'appuient surtout sur des faits qui peuvent bien avoir été observés avec soin, mais dont les sujets n'avaient pas été traités avec tous les égards et les ménagements moraux qu'exige la position d'un malade auquel on administre les derniers sacrements.

Mais, avant d'aller plus loin, je crois devoir dire un mot des circonstances de cette administration ; cette courte digression pourra d'ailleurs me servir pour la discussion.

Dans les hôpitaux de Paris, ces soins sont entièrement abandonnés aux aumôniers et aux sœurs ; les médecins et les élèves ne peuvent guère en observer ni en suivre l'action. Pourtant, j'ai plusieurs fois pu me convaincre que les malades sont, sous ce rapport, traités et disposés avec des précautions qui assurent le succès. Dans la pratique civile de la plupart des provinces de France, en Belgique, en Italie, le médecin doit avertir la famille aussitôt que la maladie lui paraît pouvoir devenir mortelle : il doit envisager non-seulement le danger existant, mais encore le danger possible. Ce pronostic est suffisant pour faire réclamer le ministère d'un prêtre.

Mais il faut prévenir le malade, et ici se présente tout d'abord l'objection la plus grave, la plus sérieuse qu'on puisse me faire. Les secours religieux, dit-on, ne s'administrent qu'à des malades en danger de mort : N'y a-t-il pas de la cruauté à proposer de pareils secours ? n'est-ce pas dessiller les yeux d'un malade qui souvent se fait illusion sur sa position ? n'est ce pas lui enlever le peu de forces morales qui lui restent, et dont il a tant besoin pour supporter sa maladie ? n'est-ce pas l'achever que de lui présenter la mort, la mort au jeune homme brillant d'avenir, la mort à la mère qui craint tant d'abandonner ses enfants, la mort à l'avare qui pleure son trésor et n'en jouira pas, la mort au vieillard qui tient à la vie plus que tout autre, sans doute parce qu'il en connaît mieux le prix ? La crainte de la mort, si naturelle à l'homme, et dont le philosophe lui-même ne saurait se défendre, la religion seule, dit Montfalcon, peut l'affaiblir et la vaincre. Or, elle est vaincue chez l'homme dont j'ai, d'après Hilscher, tracé le caractère moral. Pour lui, l'existence d'une autre vie est une source féconde d'idées consolantes, à laquelle il aime à puiser son courage ; il ne quitte ce monde que pour rentrer dans un autre plus digne de ses vertus. Ce caractère est celui de la grande majorité des habitants de la campagne, et il n'est pas rare dans les villes, où mille causes affaiblissent incessam-

ment les sentiments religieux. D'ailleurs, ces secours ne sont pas seulement administrés à des mourants, et il est très-commun de voir guérir ceux qui les ont reçus. Cette considération, si banale qu'elle paraisse, est pourtant de la plus haute importance. Par elle ce n'est plus la mort qu'on présente au malade, c'est le calme moral qui suit la confidence de ses peines et le pardon de ses fautes; c'est l'espérance, cet ange tutélaire de la santé et de la vie. Tranquille sur le passé et sur l'avenir, il se trouve à l'abri de tribulations qui pourraient avoir une influence fâcheuse, et sa position devient plus favorable à sa guérison; et ceux qui ne peuvent triompher du mal, la mort les trouve plus calmes et plus résignés.

Il faut en convenir, il y a des malades sur lesquels la proposition des secours religieux produit un effet contraire, surtout lorsque, avec un zèle indiscret et exagéré, on procède sans précautions et par des voies propres à effrayer bien plus qu'à consoler. La tâche devient pénible et difficile. La connaissance de la vie antérieure du malade guidera le médecin : parents, amis, circonstances, il pourra tout mettre à profit pour la remplir. Il est, du reste, impossible de régler une conduite qui exige plus de tact et de persuasion que de science et de raisonnement. Quant à ceux qui se montrent tout à fait récalcitrants, je doute qu'il soit permis de les tourmenter, pour qu'ils montrent une contrition qui n'est que simulée et sans fruit. Le nombre en est petit, et on en voit se convertir lorsqu'ils sentent indubitablement les approches de la mort.

Une fois le malade moralement disposé, les préparatifs et les cérémonies ne peuvent avoir sur lui qu'une influence bien minime. On pourrait cependant en tirer des objections contre la thèse que je défends, et il est nécessaire d'en dire quelques mots. Les lois théologiques les ont d'ailleurs prévues, en n'exigeant pas que le malade soit à jeun pour recevoir le viatique, qu'il soit découvert quand on l'oint avec les saintes huiles, etc. De pareilles objections n'ont donc aucune valeur.

Je termine cet essai sur une matière digne d'une plume plus exercée que la mienne. Démontrer la sollicitude des religions pour conserver la santé des hommes, les avantages des moyens qu'elles offrent pour combattre les maladies, et préparer une fin plus douce aux malheureux que rien ne peut sauver : tel est le but que je me suis efforcé d'atteindre. Puissé-je, fort de ma conviction, être parvenu à la faire partager de ceux qui liront ce faible résultat de mes recherches et de mon travail!

QUESTIONS

SUR

DIVERSES BRANCHES DES SCIENCES MÉDICALES.

I.

Comment reconnaître si le mercure contient du plomb, de l'étain, ou du zinc?

(Chimie.)

Le mercure peut s'allier à ces métaux dans des proportions excessivement variables : il peut n'en contenir qu'un seul, ou bien deux, ou enfin tous les trois. La quantité relative de métal solide peut être si minime, qu'elle altère à peine la liquidité du mercure, ou si considérable, que celui-ci est solidifié ; et entre ces deux extrêmes peuvent se rencontrer tous les intermédiaires. Je m'attacherai surtout aux amalgames, c'est-à-dire, aux combinaisons liquides, et je crois ne pas m'écarter du véritable sens de ma question. En effet, il est impossible de prendre pour du mercure un métal de consistance molle ou solide. Il me semble, d'ailleurs, que j'ai moins à m'occuper d'amalgames chimiques sans utilité, que des moyens qui peuvent conduire à faire reconnaître les falsifications d'un des produits les plus utiles de la matière médicale ; et dans le cas où l'on voudrait reconnaître un alliage renfermant une petite quantité de mercure, il y aurait peu de modifications à apporter aux procédés que j'indiquerai dans cet article. Je supposerai, dans les cas les plus communs dans la pratique de

la chimie et de la pharmacie, celui où l'on veut reconnaître le degré de pureté du mercure altéré par de l'étain, du plomb, ou du zinc.

Les propriétés physiques du mercure pourront quelquefois mettre sur la voie des falsifications. Celui qui contient des métaux étrangers forme sur le marbre une goutte plus aplatie que celui qui est pur, et si l'on fait avancer cette goutte, elle laisse après elle une traînée brillante. Mais ce caractère seul ne suffit pas pour affirmer qu'il y a falsification, et surtout par quelle substance la falsification a été faite, de même que son absence n'autorise pas à conclure que le mercure ne contient aucun des métaux dont j'ai à constater la présence. Il faudra donc recourir à l'analyse.

Un premier procédé à mettre en usage est la distillation. Le métal suspect sera mis dans une cornue au col de laquelle on aura adapté une allonge garnie de toile à son extrémité, et plongeant dans l'eau ; on chauffera à 300° environ. A cette température, le mercure se volatilise assez rapidement, et comme il ne bout qu'à 350°, on ne court pas le risque de voir la cornue brisée par les soubresauts que détermine l'ébullition dans le liquide. Un autre avantage est d'empêcher la volatilisation du zinc, qui fond à 360°, suivant sir Humphrey-Davy, et qui se vaporise presque immédiatement après. Le mercure est pur quand toute la matière soumise à l'expérience passe dans le récipient. Lorsqu'il contient des métaux étrangers, ceux-ci restent dans la cornue, et peuvent être soumis à des expériences ultérieures qui permettent d'en constater la nature. J'y reviendrai après avoir décrit un autre procédé de séparation du mercure.

Je dois pourtant auparavant répondre à une objection qui pourrait être faite au procédé dont je viens de parler, et exposer les moyens de prévenir les erreurs. Le zinc se volatilise à un degré peu éloigné de celui de l'ébullition du mercure, et, lorsque la cornue est exposée à la chaleur d'un fourneau, il n'est pas toujours facile d'empêcher l'ébullition ; il y a plus, le zinc, se trouvant au milieu d'un liquide qui se vaporise, peut être entraîné par lui. Ces faits sont exacts. Mais il y a un moyen de séparer le zinc du mercure, moyen qui seul pourrait suffire à

faire l'analyse, si le mercure ne contenait que ce métal. Il consiste à agiter l'amalgame avec de l'ammoniaque liquide.

Dans cette opération, l'eau de l'ammoniaque est en partie décomposée, son hydrogène se dégage, tandis que son oxygène se porte sur le zinc pour former un oxyde soluble dans l'ammoniaque. On reconnaît le zinc, dans la liqueur, aux caractères des solutions de ce métal. Il suffit de neutraliser l'ammoniaque par un acide, ou de le chasser par la chaleur, pour obtenir l'oxyde de zinc précipité.

J'arrive au second procédé, qui est basé sur le moyen de purification du mercure employé dans les pharmacies. Il consiste à agiter le mercure suspect avec du proto-nitrate acide liquide de mercure. Une partie de l'oxyde de mercure, et peut-être de l'acide nitrique, est décomposée pour oxyder le plomb et le zinc qui passent dans la liqueur, à l'état de nitrate soluble; l'étain est converti en deutoxyde, qu'on sépare par la filtration. Desséché et traité par de l'acide chlorhydrique, il forme du perchlorure d'étain soluble et de l'eau. On pourra alors traiter la solution par les réactifs des deuto-sels d'étain. Ainsi l'air, le chlore, l'acide sulfureux, les acides nitrique et nitreux, n'y forment pas de précipité; l'acide sulfhydrique *concentré* donne un précipité jaune de sulfure d'étain soluble dans l'ammoniaque; la potasse et la soude, un précipité blanc soluble dans un excès de réactif; la cochenille, un précipité écarlate; et le cyanhydrate ferruré de potasse, un précipité blanc. Evaporé et chauffé dans un creuset brasqué, il laisse un résidu d'étain métallique.

La liqueur de laquelle on a séparé l'étain peut contenir en dissolution, à la faveur d'un excès d'acide nitrique, du protoxyde de mercure, de l'oxyde de zinc, et du protoxyde de plomb. Il s'agit maintenant de séparer ces substances.

L'addition de potasse ou de soude précipitera le protoxyde de mercure noir. S'il arrivait que les autres oxydes fussent séparés avec celui de mercure, ce qu'on reconnaîtrait à une couleur plus ou moins grisâtre du précipité, il suffirait de décanter, et de traiter par un excès d'alcali, pour redissoudre ces deux oxydes. On pourra faire cette opé-

ration alors même que le précipité sera noir, parce que la quantité d'oxyde de plomb ou de zinc peut être trop faible pour altérer par sa couleur celle du protoxyde de mercure.

Il ne reste plus à présent qu'une liqueur contenant de l'oxyde de zinc et du protoxyde de plomb tenus en solution, soit par l'alcali soluble soit par l'acide nitrique. L'addition d'un sulfate séparera ces deux oxydes. En effet, l'acide sulfurique ou sulfate, trouvant dans la liqueur de l'oxyde de plomb avec lequel il peut former un sel insoluble, la décomposition sera forcée : il se formera du sulfate de plomb blanc précipité, tandis que la base du sulfate ajouté s'unira à l'acide nitrique, si la solution renferme les métaux à l'état de nitrate, ou qu'elle restera dans la liqueur avec l'alcali, si les oxydes avaient la potasse ou la soude pour dissolvant. Dans les deux cas, on obtiendra le sulfate de plomb par filtration. Mis sur des charbons ardents, ce sulfate est décomposé : il se forme de l'acide sulfureux, de l'acide carbonique, et il reste du plomb métallique, qui, traité par l'acide nitrique étendu d'un peu d'eau, donnera une solution de protoxyde, à laquelle on pourra appliquer les réactifs du plomb. L'acide sulfhydrique y fera naître un précipité noir de sulfure de plomb; l'acide sulfurique, un précipité blanc de sulfate (on pourrait ne plus employer ce réactif, qui a déjà servi à séparer le plomb du zinc); l'acide chromique donnera un précipité jaune-serin de chromate de plomb; l'acide iodhydrique, un précipité jaune-orangé d'iodure de plomb; la potasse, la soude et l'ammoniaque, un précipité blanc, jaunissant quand on le dessèche, et soluble dans un excès de potasse et de soude. Si, avant la décomposition, on a mis une quantité suffisante de chlorure liquide dans la liqueur, le précipité, d'abord jaune, brunit et devient puce, parce qu'une partie de l'eau a été décomposée, et a fourni au chlore de l'hydrogène, pour le transformer en acide chlorhydrique, et à l'oxyde de plomb, de l'oxygène qui l'a fait passer à l'état de tritoxyde puce.

Il reste, en dernière analyse, à constater la présence du zinc dans la liqueur restée après la précipitation du plomb par un sulfate soluble, et je rappelle que l'oxyde de zinc y est dissous à la faveur d'un

excès de potasse et de soude, ou bien à l'état de sulfate. Dans ce dernier cas, on ajoutera de l'ammoniaque afin de neutraliser l'acide, et de précipiter l'oxyde; et si un excès d'ammoniaque avait redissous l'oxyde de zinc, il suffirait de chauffer assez pour volatiliser cet excès dissolvant, et obtenir ainsi le précipité. Dans l'autre cas, on pourrait avec précaution ajouter assez d'acide pour neutraliser l'alcali, et obtenir un précipité d'oxyde de zinc. On pourrait encore ajouter à la solution de zinc, de l'acide sulfhydrique, du prussiate de potasse et de fer, et des carbonates, phosphates ou borates solubles, réactifs qui . tous, donnent, avec les sels de zinc, des précipités blancs.

J'ai supposé que le mercure renfermait à la fois les trois métaux étrangers, et j'ai indiqué les procédés à employer pour séparer ces métaux et les reconnaître; c'est avoir donné aussi les proportions quantitatives, car une fois ces produits isolés, il suffit de les peser.

Mais il peut arriver que le mercure ne renferme qu'un ou deux de ces métaux. Il me semble inutile de revenir sur les opérations que j'ai indiquées pour le cas le plus complexe. Dans ceux où il n'y aura qu'un ou deux métaux, on pourra quelquefois se dispenser de certaines opérations, mais la marche à suivre sera au fond toujours la même, et ce que j'ai dit des propriétés et des réactifs de chacun des métaux que j'avais à reconnaître dans le mercure est bien suffisant pour indiquer les manipulations à faire ou à omettre quand ils s'y trouvent seuls.

II.

Des principales difformités des doigts et des orteils.

(Anatomie.)

Sous ce titre, je crois n'avoir à décrire que des altérations permanentes et indépendantes de maladies antérieures, affectant la forme, la disposition et le nombre des doigts et des orteils. J'écarterai les

flexions par suite d'une paralysie des extenseurs, ou d'une rétraction, soit des fléchisseurs, soit des languettes de l'aponévrose de la paume de la main ou de la plante du pied, les difformités résultant d'amputations, de maladies, de cicatrices vicieuses; je me renfermerai strictement dans les trois points énoncés plus haut, qui, ce me semble, résument la réponse à la question qui m'est posée.

Forme. — Je ne ferai que signaler les doigts en massue, qui sont un caractère de la maladie scrofuleuse, les ongles recourbés de la phthisie, les concrétions articulaires des affections arthritiques; ces difformités ne sont que des symptômes de maladies qui ont plus ou moins profondément modifié toute la constitution. Il en est de même de ces doigts, gros au niveau des articulations phalangiennes, rétrécis dans les intervalles, qui garnissent les mains fortement amaigries, et dont la difformité n'est qu'une conséquence de la résorption de la graisse. Je passe à deux altérations de forme de doigts dont j'ai eu l'occasion d'observer des exemples. Le premier était sur un malade dans les salles de la Charité : il consistait dans l'absence d'une phalange à chaque doigt. Les organes étaient courts et formés de deux phalanges seulement; les pouces avaient la conformation normale. Je ne sais si la même conformation vicieuse existait aux pieds; on en conçoit la possibilité. L'autre difformité porte sur les pouces des deux mains. Je me rappelle avoir vu, à Lille, pendant le cours de mes premières études, un enfant faible et chétif, dont les pouces étaient allongés et effilés à leur extrémité. Cette extrémité, et l'ongle qu'elle supportait, étaient exactement semblables à ceux des autres doigts. Le doigt qui remplace le pouce ressemblait exactement à l'index, et avait, comme lui, trois phalanges; il est opposable aux autres doigts. Le père de cet enfant avait aussi les mains difformes; mais comme chez lui l'altération portait sur le nombre, j'en parlerai plus loin.

Disposition. — Ces difformités comprennent les adhérences des doigts entre eux, et leur direction vicieuse.

M. Auguste Bérard (art. MAIN du *Dict.* en 25 vol.) admet trois espèces d'adhérences : 1° adhérences charnues immédiates; 2° adhérences au moyen de brides cutanées, ou d'une membrane analogue à celle des palmipèdes; 3° adhérences osseuses. Les premières semblent formées par un prolongement anormal des muscles inter-osseux, recouverts par la peau. La main représente alors une espèce de cuiller ou de spatule, ou quelquefois un moignon informe. Il y a plusieurs ongles séparés, ou bien un seul formé par la fusion de tous. Les os de chaque doigt sont isolés, et peuvent être séparés par une opération comme dans l'observation rapportée dans le journal de Leroux (t. XIV, p. 275-645).

La difformité dans laquelle les doigts ou les orteils sont réunis par une membrane analogue à celle des palmipèdes n'est qu'un prolongement de la peau qui, au lieu de s'arrêter à chaque doigt pour le contourner, se prolonge d'abord sans interruption dans toute l'étendue d'une des faces, et revient par l'autre tapisser l'autre face des doigts, et dans les intervalles s'accoler à elle même. Plus facilement que dans le premier cas, ils peuvent être séparés par une opération ; mais la difformité se reproduit souvent malgré les soins de pansement les plus assidus et les plus minutieux.

Les vices de direction des doigts sont rares, à part ceux qui dépendent d'une rétraction musculaire ou fibreuse. M. Aug. Bérard (art. cité) admet la possibilité de leur production chez les enfants habitués à faire claquer leurs doigts. Ces mouvements déterminent, il est vrai, une inclinaison des doigts vers la paume, et du côté du bord cubital de la main; mais cette inclinaison n'est que momentanée, et, hors les moments où l'habitude fait sentir son empire, les doigts reviennent à leur direction normale. Cette considération jette un peu de doute sur l'altération dont parle M. Bérard, et sur l'efficacité de la cause qui, suivant lui, la produit.

Mais ce retour à la direction normale ne s'observe pas dans les cas où la pression de chaussures étroites et mal conformées change les

rapports des orteils entre eux ou avec le métatarse. L'habitude de porter des chaussures trop courtes force les phalanges des orteils à se replier, afin de diminuer la longueur du pied : alors une partie de la surface articulaire de la phalange déviée cesse d'occuper, relativement à celle qui la précède, ses rapports normaux, et se place sur la partie la plus inférieure de la trochlée de cet os. Il arrive, ce qui s'observe dans les luxations non réduites, que la synoviale s'étend là où sont les nouveaux rapports des os, et que la partie abandonnée s'encroûte de matière cartilagineuse, et, au bout d'un certain temps, empêche les os de reprendre leur position naturelle.

La même altération du squelette s'observe chez les sujets qui ont un *chevauchement* des orteils, c'est-à-dire, une déviation par suite de laquelle un orteil est porté au-dessus ou au-dessous des autres. La seule différence consiste dans l'existence de la facette nouvelle sur la tête du métatarsien, et le plus souvent sur un des côtés de cette tête. En effet, ce n'est plus une phalange seulement, mais bien l'orteil entier qui change de direction, et qui souvent s'incline latéralement. Outre ce changement de direction, les orteils qui chevauchent éprouvent assez souvent un changement de forme, qui est encore le résultat de la pression : c'est un aplatissement dans le sens suivant lequel cette pression a été plus forte ; leurs parties saillantes sont exposées à se couvrir de cors et de durillons, et, la sueur ne pouvant s'évaporer dans les parties qui se touchent, macère l'épiderme, irrite quelquefois la peau, et peut occasionner des ulcérations d'autant plus difficiles à guérir, que leur cause persiste toujours. On ne saurait donc, qu'il me soit permis de le dire en passant, apporter trop de soins dans le choix de la chaussure, surtout pour les enfants ; souvent on ferait bien de ne pas sacrifier la bonne conformation du pied et le libre exercice de ses fonctions à la coquetterie de rendre un pied plus petit, plus mignon, qui devient incapable de soutenir ou de transporter ceux qu'on a tourmentés pour leur procurer un futile agrément.

Nombre. — J'arrive au troisième point de ma question, celui relatif

aux altérations de nombre des doigts. Ce nombre est au-dessous ou au-dessus de celui de l'état normal, et dans ce dernier cas, les doigts surnuméraires ont ou n'ont pas de squelette. Il est à remarquer que ces derniers n'ont ni muscles, ni tendons, et que leur amputation est loin d'être aussi grave que celle d'un doigt bien conformé; car la section n'intéresse nullement les gaînes synoviales dont l'inflammation est la cause la plus fréquente peut-être des accidents à la suite des amputations de doigts. M. Roux (art Doigt du *Dict. des sciences médicales* en 60 vol.) a réuni un grand nombre d'observations de doigts surnuméraires. Il a cité des cas où il y avait depuis six jusqu'à neuf (obs. de Ruysch) et dix (Saviard) doigts, tant aux pieds qu'aux mains. Le musée Dupuytren renferme un assez bon nombre de mains et de pieds, à doigts surnuméraires, qui ont chacun un métacarpien ou un métatarsien correspondant. Il y a même une main où un prolongement osseux en forme de phalange naît de la première phalange du petit doigt, et se dirige en arrière en forme de crochet. Cette disposition n'est pas décrite dans les auteurs que j'ai cités. Elle mérite pourtant d'être notée.

Dans les cas que j'ai cités jusqu'à présent, il y avait, ou une simple expansion cutanée, ayant avec les doigts une analogie plus ou moins exacte de forme, et qu'à ce titre on avait considérée comme un doigt surnuméraire, ou bien il y avait un doigt complet, si je puis ainsi désigner celui ayant ses phalanges, ses tendons, ses vaisseaux et ses nerfs propres, celui qui est soutenu par un métacarpien ou un métatarsien surnuméraire. Il est une troisième variété, à laquelle paraît appartenir celle que j'ai promis de décrire, quand j'ai parlé des altérations de forme des doigts. J'en donne la description d'après une note qui m'a été transmise par mon frère, chirurgien élève à l'hôpital militaire de Lille, ma mémoire ne me retraçant pas assez fidèlement les objets.

Deldique, vieillard de soixante-trois ans, actuellement à l'Hôpital général de Lille, est né d'un père qui avait, suivant son expression, cinq pouces : deux de ses oncles en avaient chacun quatre. Lui a le

carpe et le métacarpe régulièrement conformés, autant qu'on peut le sentir à travers les parties molles; la tête élargie du premier métacarpien supporte deux pouces accolés l'un à l'autre, ayant chacun deux phalanges et ses articulations séparées. A l'espace qu'on nomme vulgairement la *tabatière,* on ne trouve que deux tendons. L'extenseur se prolonge sur le pouce interne, et envoie, chemin faisant, une languette qui va s'attacher à la phalangette du pouce externe. Les mouvements de ces deux pouces se font en même temps, ce qui peut faire présumer l'unité des muscles. A la main droite on retrouve la même difformité, plus, un petit appendice surnuméraire ayant un squelette osseux et supportant un ongle, lequel appendice est accolé entre les deux phalangettes du pouce, et semble naître des phalanges. Le fils de cet homme offre la même difformité, moins cette dernière division, et il la transmet à ses enfants. J'ai rapporté l'observation de l'aîné de ces enfants, quand j'ai décrit les altérations de forme des doigts. Quatre autres, nés depuis, ont présenté des difformités analogues à celle du père. Une petite fille avait trois divisions à une main, et quatre à l'autre.

Il est plus rare de trouver les doigts et les orteils en nombre moindre qu'à l'état normal. Moriceau parle d'un fœtus qui n'avait pas de pouces; M. Cruveilhier a vu une main composée de l'auriculaire et du pouce opposables l'un à l'autre; M. Ménière (*Archives de médecine,* 1re série, tom. XVI, pag. 365) décrit deux pieds qui n'avaient que deux orteils au lieu de cinq. Les extrémités étaient dirigées l'une et l'autre en divergeant de l'axe du pied; il n'y avait que deux métatarsiens; les os de la première rangée du tarse étaient soudés ou altérés dans leur conformation, les autres os du pied dans l'état normal. Les tendons se confondaient sur l'extrémité qui séparait les deux orteils, laquelle faisait office d'une poulie de renvoi. Une partie des muscles du pied manquait. Cet homme marchait avec un peu de difficulté.

M. Ménière rapporte un second exemple, dans lequel les deux doigts étaient recourbés l'un vers l'autre en forme de pince, et mobiles dans

la direction horizontale. Cet homme aimait la danse, et s'y livrait sans trop de fatigue.

Je ne sais si l'on doit admettre une absence congénitale de tous les doigts. La plupart des observations données sous ce titre n'étaient que des cas de fusion de ces organes, dans lesquels les os et les muscles étaient réunis de manière à présenter un moignon informe, mais attestant l'existence rudimentaire des doigts.

III.

Déterminer si les hernies sont plus graves chez les hommes que chez les femmes, chez les vieillards que chez les adultes et les enfants. Quelles sont les plus graves des hernies, celles qui sont petites, ou celles qui sont volumineuses?

(Chirurgie.)

En quoi consiste la gravité d'une hernie? Voilà un point qu'il importe avant tout de préciser. Une maladie de ce genre n'est pas grave seulement parce qu'elle est capable de déterminer promptement la mort; il faut aussi, dans un pronostic comparatif, tenir compte des chances de guérison radicale, et des accidents que je nommerai *chroniques,* accidents qui, sans être immédiatement funestes, sont beaucoup moins susceptibles de cure, même palliative, reviennent sans cesse empoisonner l'existence du malade, et, dans bien des cas, y mettre un terme prématuré. L'étranglement et l'engouement constituent les accidents aigus : ils sont terribles, il est vrai, mais curables, et pouvant même arriver à terminaison sans les secours de l'art. Parmi les accidents chroniques, je citerai les nombreux dérangements de la digestion, les maladies du tube alimentaire qui en sont la suite, la gêne occasionnée par le volume de la tumeur, les froissements de celle-ci, etc. La plupart de ces accidents sont sans remède, et, de plus, susceptibles

de passer à l'état aigu. J'examinerai dans chaque chef de ma question l'un et l'autre genre de gravité, signalant, en outre, les cas où les chances de guérison radicale viennent rendre le pronostic plus favorable.

1° *Les hernies sont-elles plus graves chez les hommes que chez les femmes?*

D'abord, il est hors de doute que les hernies sont plus fréquentes chez les hommes : Louis faisant des recherches statistiques à la Salpêtrière, à Bicêtre, et aux Invalides, a trouvé les résultats suivants :

Salpêtrière,	sur	7027	femmes,	220	hernies.
Bicêtre,	sur	3800	hommes,	212	hernies.
Invalides,	sur	2600	hommes,	155	hernies.

Ce qui donne de l'homme à la femme un rapport moyen de 13 à 6, ou de 2,166 à 1.

Monnikeff, bandagiste d'Amsterdam, a trouvé le rapport de 3 à 1.

Mathey, d'Anvers, celui de 4 à 1.

L'ancienne Société des bandagistes de Londres, celui de 6 à 1.

La nouvelle Société, un rapport supérieur encore.

M. Malgaigne, au Bureau central des hôpitaux de Paris, où il est spécialement chargé de la visite des hernies, a fait un relevé avec toutes les précautions possibles pour éviter les causes d'erreur, et a trouvé :

Années.	Hernies.	Hommes.	Femmes.	Rapport.
1835 nov. et déc.	410	335	75	4,46 à 1.
1836	2767	2203	564	3,93 à 1.
1837	2373	1884	489	3,89 à 1.

Ces résultats, qui se rapprochent beaucoup de ceux de Mathey, paraissent devoir être admis comme la moyenne la moins inexacte. Deux

circonstances prédisposantes chez l'homme rendent compte de cette fréquence plus grande des hernies: les dimensions plus grandes du canal inguinal, et le genre de vie de l'homme, qui l'oblige à des travaux plus rudes, et exigeant plus d'efforts.

La seule circonstance favorable à la production des hernies chez la femme est la grossesse. Alors les aponévroses étant fortement distendues, le ligament de Fallope est, par le fait même de cette distension, tiré en haut, et laisse un canal crural plus large, dans lequel les viscères peuvent s'engager plus facilement. C'est probablement là la cause qui rend les hernies crurales proportionnellement plus fréquentes chez les femmes. Arnaud estimait qu'il y avait 19 hernies crurales sur 20, et la Société des bandagistes de Londres, sur un total de 593 hernies crurales en a noté 508 chez les femmes. Cette circonstance peut nous expliquer pourquoi les hernies sont plus graves chez les femmes.

Cette dernière proposition paraîtra peut-être contredire ce que j'ai dit d'abord: en effet, les mêmes causes qui donnent naissance aux hernies ont une grande influence sur la production des accidents aigus, et j'avoue que lorsque j'entendis M. Malgaigne me dire : les hernies sont plus graves chez les femmes, par la raison qu'elles en font mourir en plus grand nombre, je me demandai si le chirurgien du Bureau central ne s'était pas trompé, et je me sentis presque porté à combattre son opinion; pourtant il fallait des preuves, et, en les cherchant, j'ai trouvé l'explication de la proposition qui ne me paraissait pas devoir être admise. Voici ce que dit Astley Cooper au sujet de la hernie crurale : « Comme l'ouverture à travers laquelle passe la hernie est d'un très-petit diamètre, il y a nécessairement imminence d'étranglement. Cette hernie, alors même qu'elle est réductible, et qu'elle rentre dans l'abdomen pendant la nuit, offre une réductibilité toujours beaucoup plus difficile que celle de la hernie inguinale, et les phénomènes de l'étranglement peuvent y survenir par le seul fait d'un état de distension des intestins, et de divers troubles apportés dans les fonctions digestives. »

« La réduction par le taxis est aussi beaucoup plus difficile » (Trad. de M. Chassaignac, p. 306.)

Or, si l'on considère que les hernies crurales sont six fois plus fréquentes chez la femme que chez l'homme, que, d'un autre côté, les hernies inguinales, chez la femme, parcourent un canal très-étroit, à ouvertures tellement resserrées, que la tumeur prend souvent une apparence bilobée lorsque les viscères ont franchi l'anneau externe, on comprendra que la gravité relative à l'étranglement doit être beaucoup plus grande chez la femme que chez l'homme, tout en tenant compte de la laxité des tissus fibreux et musculaires de la première, laxité qui peut quelquefois favoriser la réduction. Que si on examine la gravité sous le rapport du volume de la tumeur, de l'engouement, des accidents intestinaux chroniques, on trouvera le désavantage pour l'homme, dont la peau mobile et extensible des parties génitales se prête infiniment plus que celle de l'aine ou de la grande lèvre chez la femme, permet une plus grande accumulation de matières, et entraîne à sa suite plus de désordres dans les fonctions digestives.

2° *Les hernies sont-elles plus graves chez les vieillards que chez les adultes et les enfants?*

L'étranglement des hernies se montre principalement chez les sujets forts et vigoureux ; l'engouement et les accidents chroniques dans les hernies volumineuses et anciennes. Ces affections seront donc moins graves dans l'enfance qu'à tout autre âge ; la souplesse des fibres, la largeur du canal inguinal ou du canal de Nuck, la descente du testicule dans le sexe masculin, l'état de l'anneau ombilical, favorisent, il est vrai, la sortie des viscères ; mais ces mêmes circonstances sont très-favorables à la réduction, et le resserrement naturel des ouvertures permet d'espérer une cure radicale sans autre moyen qu'un bandage approprié, et le repos. A l'exception des cas où un vice de développement des parois abdominales a produit une éventration considérable, les hernies des enfants sont, en général, petites ; elles ne s'engouent que très-difficile-

ment, et on peut dire que l'étranglement est excessivement rare, puisque Lawrence, dans son *Traité des hernies*, n'a pu en rassembler que trois observations.

Chez les adultes, la force de la constitution, l'activité du cours du sang, amènent l'étranglement, l'inflammation et la gangrène avec une grande rapidité; aussi, *sous ce point de vue,* la gravité des hernies est-elle beaucoup plus grande chez eux que chez les enfants et chez les vieillards.

Chez ces derniers, elles sont loin d'être exemptes des dangers : un tableau statistique de M. Malgaigne donne une idée de l'effrayante gravité des hernies des vieillards. Suivant le chirurgien que je viens de citer, les hernieux forment pour la population mâle :

Age.	Proportion.
70 à 75 ans.	presque un tiers.
75 à 80 ans.	près du quart.
80 à 83 ans.	le 14e.
83 à 86 ans.	le 25e.
86 à 100 ans.	le 36e.

Ou, ce qui revient au même, un vieillard hernieux a neuf fois plus de chances de mort que celui qui n'a pas cette infirmité.

Mais ce n'est plus ici l'étranglement qui emporte les malades; chez la plupart des vieillards hernieux, le canal s'est peu à peu effacé en devenant plus direct; les ouvertures sont trop dilatées pour pouvoir intercepter la libre communication entre la partie abdominale du tube digestif et la partie herniée; ce sont les dérangements chroniques des fonctions de l'intestin, c'est l'engouement et la gangrène consécutive qui se montrent de préférence dans les hernies volumineuses; les parties sont, d'ailleurs, souvent adhérentes et irréductibles; la cure radicale, qui pouvait encore être tentée chez l'adulte avec quelques chances de succès, devient ici complétement impossible.

3° Quelles sont les plus graves des hernies, celles qui sont petites, ou celles qui sont volumineuses?

En traitant les deux autres parties de ma question, j'ai plusieurs fois déjà fait pressentir quelle serait la solution de cette troisième. Il était impossible d'établir un pronostic sans en combiner les divers éléments, et le volume y entrait pour sa part. C'est ainsi que j'ai signalé, en même temps que le volume, ordinairement plus grand chez les vieillards, les dispositions à l'engouement, à la diarrhée, aux coliques, et à tous les malaises qui compliquent les hernies anciennes; tandis que chez les adultes, dont les hernies sont souvent moins volumineuses que celles des vieillards, j'ai montré que l'étranglement était l'accident le plus grave et le plus fréquent. On m'objectera peut-être que, dans l'enfance, les hernies sont petites aussi, et que pourtant j'ai dit que cet âge était le plus favorable à la cure des hernies, et celui où les accidents sont le plus rares. La réponse est facile : en même temps que j'ai parlé de la gravité moindre des hernies de l'enfance, j'en ai donné les raisons; j'ai noté la persistance du canal, la flaccidité des tissus qui acquièrent rarement assez de consistance pour étrangler les parties herniées, les chances nombreuses de guérison radicale; en un mot, j'ai complétement séparé ces hernies de celles de l'adulte et du vieillard.

En résumé, les hernies sont moins graves chez l'homme que chez la femme, moins graves dans l'enfance qu'à tout autre âge. Les accidents aigus se rencontrent plus fréquemment chez les sujets forts et vigoureux, et dans les hernies petites; les accidents chroniques, chez ceux qui sont âgés, faibles, et dont les hernies ont acquis un grand volume. La cure radicale peut s'obtenir chez les enfants par de simples moyens hygiéniques; chez les adultes, par une opération; chez le vieillard, s'il est possible de guérir radicalement une hernie, cette cure constitue une rare exception.

IV.

Quelle est la valeur des signes fournis par la forme et par les mouvements de la langue ?

(Médecine.)

Abstraction faite de l'enduit, de la coloration, du volume, du degré d'humidité, de consistance et de température de la langue, la forme et les mouvements de cet organe n'ont qu'une valeur séméiologique très-restreinte. La même forme peut se rencontrer dans des maladies très-différentes entre elles, et beaucoup de ses mouvements, qui, au premier aspect, sembleraient décisifs pour le diagnostic ou pour le pronostic, seraient insuffisants si les maladies dans lesquelles on les observe ne présentaient en même temps d'autres symptômes à l'examen. Sous le rapport de sa forme, la langue est effilée et pointue, large et étalée ou épaisse et gonflée. Je serai obligé de dire un mot de ce dernier signe, car cette augmentation de volume entraîne le plus souvent un changement dans la forme de l'organe.

Presque toujours une langue pointue et effilée indique la souffrance d'un organe important. Cette forme, déterminée par la contraction des muscles linguaux, est ordinairement accompagnée de rougeur de la pointe et des bords; elle existe surtout dans les affections abdominales, et, quoiqu'on puisse la rencontrer aussi dans quelques maladies de la tête et de la poitrine, c'est peut-être le signe le moins incertain de ceux fournis par la forme de la langue.

Dans l'état de marasme, la langue est encore souvent pointue, effilée, et en quelque sorte rapetissée : la résorption de la graisse rend raison de ce phénomène. Il est d'ailleurs très-rare qu'un homme arrive à un état de marasme avancé sans que les voies digestives aient plus ou moins souffert.

On trouve la langue large et étalée dans l'état de santé, et dans beaucoup

de maladies thoraciques et cérébrales; sa valeur séméiologique est, par conséquent, entièrement nulle.

La langue est épaissie dans l'inflammation de son tissu, dans l'hypertrophie, soit congénitale, soit consécutive à l'inflammation; mais les cas de ce genre ne sont pas communs. Il est moins rare de voir la langue légèrement épaissie à la suite d'une lésion de la circulation, qui force le sang de séjourner dans le système veineux des parties supérieures. Ici la couleur violacée de la langue, la congestion veineuse de la tête, fournissent des signes bien plus évidents et plus certains.

Les mouvements de la langue sont rapides ou lents, étendus ou bornés; ils existent dans tout l'organe, sont abolis dans une de ses moitiés, ou dans sa totalité.

Les mouvements rapides existent surtout dans les cas de sur-excitation cérébrale, dans la manie aiguë, dans les autres délires avec grande loquacité; mais ils ne sont qu'un moyen d'expression, ils ne font qu'obéir à l'encéphale, dont le trouble se traduit bien mieux par le délire lui-même, que par la langue qui articule les sons de ce délire. L'étendue des mouvements de la langue est souvent unie à leur rapidité.

De même, les mouvements faibles sont ordinairement peu étendus. Ils fournissent, en général, des signes assez certains de faiblesse et de prostration, et entraînent souvent un pronostic très-grave; ils sont ordinairement accompagnés de tremblottement de la langue, signe qui ne fait que corroborer la gravité du pronostic.

La déviation de la langue reconnaît pour cause la diminution ou le défaut d'action des muscles du côté vers lequel se divise la pointe, ou l'augmentation de force des muscles du côté opposé. Il suit de là que ce signe, si important qu'il paraisse dans beaucoup de cas, n'a pourtant qu'une valeur subordonnée aux autres symptômes. Il est bien vrai que dans l'hémiplégie, quelles qu'en soient d'ailleurs les causes, la pointe de la langue est inclinée vers le côté paralysé, parce que les muscles de l'autre côté, agissant seuls, poussent la langue du côté opposé, qui n'offre pas de résistance; mais il est vrai aussi que la pointe de la langue peut se dévier du côté opposé à la paralysie,

et on a vu dans certaines lésions cérébrales (celles des cornes d'Ammon, suivant M. Foville), on a vu, dis-je, un surcroît d'énergie des muscles recevant leurs nerfs du côté malade, repousser la pointe du côté des autres, dont la force naturelle est trop petite pour leur faire équilibre.

L'absence totale des mouvements de la langue est un symptôme des plus graves, qui annonce le défaut absolu d'énergie vitale. Elle se rencontre dans l'état adynamique à son maximum d'intensité. Ce signe annonce presque certainement une terminaison funeste.

En résumé, les signes fournis par la forme et les mouvements de la langue sont rarement suffisants pour porter un pronostic, plus rarement encore pour établir un diagnostic. Heureusement qu'au lit du malade on voit disparaître les restrictions théoriques qui m'étaient imposées par le texte rigoureux de ma question!



